TITRES

ET

TRAVAUX SCIENTIFIQUES

DU

Dr H. ROUVIÈRE

ADDENDA

PARIS
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
LIBRAIRES DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE
120, BOULEVARD SAINT-GERMAIN, 120
1930

TRAVAUX SCIENTIFIQUES

ADDENDA

I

VUE D'ENSEMBLE

Mes recherches ont eu pour objet :

1° L'étude des dispositions anatomiques ignorées ou imparfaitement connues concernant la morphologie, l'anatomie topographique et l'anatomie médico-chirurgicale ;

2° L'anatomie rationnelle, c'est-à-dire l'explication des faits anatomiques.

3° L'embryologie ;

4° La physiologie ;

5° La chirurgie.

1° Recherches concernant la morphologie, l'anatomie topographique et l'anatomie médico-chirurgicale.

Dans ce groupe de recherches se rangent les travaux suivants :

a) Ostéologie et arthrologie. — *Note sur le canalis petroso-mastoïdeus* (*en collaboration avec J. Mouret*); *p.* 19[1].

Note sur les connexions que présente le palatin avec le cornet inférieur et le maxillaire supérieur; p. 20.

1. Le chiffre qui suit le titre de chaque travail indique la page de l'exposé de mes titres et travaux de 1927, où ce mémoire est analysé.

Sur une saillie osseuse située sur le bord interne du radius (*en collaboration avec F. Granel*); *p.* 20.

Sur les rapports des ligaments coraco-claviculaires avec l'aponévrose clavi-pectorale et sur l'existence d'un ligament coraco-claviculaire interne ; p. 24.

Connexions des bourses séreuses péri-articulaires de l'épaule avec la synoviale et la cavité articulaire ; p. 25.

Procédés destinés à faciliter la recherche à travers les parties molles des interlignes articulaires qui délimitent les os du carpe ; p. 27.

Repère anatomique permettant de déterminer exactement la situation de l'interligne articulaire de l'articulation métacarpo-phalangienne du pouce ; p. 28.

Sur les insertions des muscles temporal et masséter ; p. 37.

Sur une bourse séreuse située en arrière du ventre postérieur du digastrique ; p. 45.

L'aponévrose interptérygoïdienne et ses rapports avec le nerf maxillaire inférieur ; p. 45.

Les dispositions anatomiques congénitales favorables à la production de la luxation récidivante de l'épaule.

b) Myologie. — *Bourse séreuse rétro-spinale, annexée au muscle sous-épineux ; ses connexions avec une gouttière inconstante creusée sur la partie externe de la face postérieure de l'épine de l'omoplate ; p.* 46.

Note sur quelques points de l'anatomie des muscles adducteurs de la cuisse ; p. 47.

Les connexions de l'aponévrose profonde du creux poplité (*en collaboration avec E. Olivier*); *p.* 48.

c) Angéiologie. — *La projection des orifices du cœur sur la paroi thoracique antérieure ; p.* 49.

Des connexions du péricarde avec le diaphragme ; p. 50.

Étude sur les ligaments du péricarde ; p. 50.

Note sur le mode de terminaison de l'artère sublinguale chez l'homme (*en collaboration avec H. Vallois ; p.* 59).

Sur les rapports de l'artère vertébrale avec la dure-mère et la première paire rachidienne ; p. 60.

Disposition du paquet vasculo-nerveux intercostal dans le segment postérieur ou latéro-vertébral des espaces intercostaux ; p. 61.

Quelques recherches sur les lymphatiques du clitoris ; p. 61.

Note sur les lymphatiques de l'extrémité supérieure du tibia chez le fœtus humain et chez l'enfant (*en collaboration avec L. Houdard*); *p.* 62.

Les lymphatiques des téguments de la voûte crânienne (ganglions occipitaux profonds sous-spléniens); p. 62.

Systématisation et topographie des ganglions et des vaisseaux lymphatiques sous-sterno-mastoïdiens et sus-claviculaires; p. 63.

Sur les connexions entre la plèvre et les ganglions lymphatiques cervicaux et axillaires.

Les lymphatiques de la plèvre diaphragmatique (en collaboration avec E. Huc).

Lymphatiques du lobe inférieur du poumon gauche.

Variation dans la disposition des lymphatiques de la base des lobes inférieurs des poumons.

Les vaisseaux lymphatiques des poumons et les ganglions viscéraux intra-thoraciques.

De la possibilité d'une circulation lymphatique rétrograde en amont des ganglions du pédicule pulmonaire, atteints d'adénite.

Les lymphatiques des téguments du nez, des lèvres et du menton (en collaboration avec Sourdin).

Sur les lymphatiques des ganglions sympathiques cervicaux.

Sur quelques connexions ganglionnaires non encore décrites des lymphatiques du corps thyroïde.

Étude sur le muscle péristaphylin interne (en collaboration avec J. Mouret).

Contribution à l'étude des insertions postérieures des muscles de l'œil.

Le tendon de Zinn et les insertions postérieures des muscles droits de l'œil.

Étude descriptive et topographique des cellules ethmoïdales (en collaboration avec R. Caudrelier).

Sur la forme du pancréas.

Extrémité postérieure de la loge sous-maxillaire et cloison intermaxillo-parotidienne (en collaboration avec E. Olivier).

(Sous presse : *Traité des lymphatiques de l'homme.*)

2° Anatomie rationnelle.

Ce deuxième groupe comprend les travaux suivants :

Sur la signification du ligament coraco-claviculaire interne; p. 24.

Le ligament acromio-claviculaire. Sa signification; p. 24.

Étude sur le ligament interosseux de l'avant-bras (en collaboration avec F. Granel); p. 28.

Étude sur le ligament de Weitbrecht (en collaboration avec F. Granel); p. 31.

Anatomie, origine et signification du faisceau supéro-externe du ligament ilio-fémoral; p. 31.

Sur l'anatomie et la signification du ligament ilio-fémoral; p. 32.

Faisceau maxillaire du stylo-glosse et signification du ligament stylo-maxillaire (en collaboration avec E. Olivier); p. 45.

Note sur le développement phylogénique du muscle digastrique; p. 38.

Étude sur le développement phylogénique de certains muscles sus-hyoïdiens; p. 38.

Développement phylogénique et ontogénique du muscle stylo-hyoïdien; p. 45.

Note sur l'architecture de l'os coxal (en collaboration avec J. Delmas); p. 21.

Sur la texture des disques intervertébraux; p. 23.

Sur la texture des tendons (en collaboration avec le Professeur Weiss); p. 37.

Sur la configuration et la signification du sillon du processus caudé; p. 65.

Comme le montrent ces divers titres, mes travaux sur l'anatomie rationnelle se groupent autour de trois sujets principaux :

1° L'origine et la signification des ligaments ; je démontre l'origine musculaire des divers ligaments que j'étudie ;

2° L'origine et la signification de certains muscles sus-hyoïdiens, en particulier du digastrique, du stylo-hyoïdien et du génio-hyoïdien ; les résultats de ces travaux sont basés sur l'anatomie comparée.

3° La recherche des principes de mécanique qui régissent la texture des organes.

J'ajouterai à l'analyse déjà faite, dans l'exposé de mes travaux, du mémoire intitulé « sur la texture des tendons », que l'explication donnée, par M. Weiss et par moi, de la disposition spiralée des tendons longs des muscles forts, montre la raison d'être des tendons perforants et perforés des longs fléchisseurs des doigts.

A ce groupe de recherches se rattache encore mon travail : *Sur le ligament suspenseur de l'aisselle et le mode de formation du creux de l'aisselle*, dont l'analyse a été également faite dans l'exposé de mes travaux (*p.* 47)

3° Embryologie.

Mes premiers travaux d'embryologie ont eu pour objet le développement du péricarde. Leurs résultats qui mettent au point tout ce qui était encore obscur

dans l'étude de l'évolution de cette partie du cœlome sont exposés dans les mémoires intitulés :

Étude sur le développement du péricarde chez le lapin; p. 69.
Note sur le développement du sinus transverse du péricarde chez le lapin; p. 75.
Développement du sinus transverse du péricarde chez le lapin; p. 75.
Sur la présence, au cours du développement, d'un sinus péricardique interaortico-pulmonaire chez le lapin et la souris blanche (en collaboration avec J. Delmas); p. 79.

Dans mes autres recherches embryologiques j'ai eu particulièrement en vue l'explication des malformations congénitales telles que : le bec-de-lièvre, la persistance du trou de Botal, l'imperforation des choanes. Ces recherches ont donné lieu aux publications suivantes :

Note sur la fermeture de l'échancrure interglobulaire et sur la formation des parois de l'embryon (en collaboration avec G. Verger).
Quelques observations sur le cloisonnement de l'oreillette primitive et sur le moae d'oblitération du trou de Botal.

Elles ont donné lieu également à la thèse de G. Verger sur *l'occlusion congénitale des choanes.*

4° Anomalies et Tératologie.

Dans ce domaine, le nombre de mes publications est très réduit (nos 50, 51, 52 et 53 de l'exposé). Cela tient à ce que les anomalies intéressantes à décrire sont aujourd'hui peu nombreuses. On est, en effet, très renseigné maintenant sur la plupart des dispositions anatomiques anormales, sur leur degré de fréquence et leur signification.

5° Histologie, Physiologie et Chirurgie.

Je n'ai rien à ajouter, en ce qui concerne mes travaux d'histologie, de physiologie et de chirurgie, à l'analyse qu'on en trouvera p. 81 et suivantes, sauf en ce qui concerne *l'action des courants de haute fréquence sur la sécrétion uri-*

naire (indications fournies par l'analyse chimique, la recherche de la toxicité urinaire et la cryoscopie).

Les expériences que nous avons faites, en collaboration avec MM. Denoyés et Martre, ont démontré que sous l'action des courants de haute fréquence, il se produit :

1° Une élémination plus grande des chlorures, des phosphates, des sulfates, de l'urée, de l'acide urique, de l'azote de l'urée, de l'azote total et une élévation du rapport $\frac{Az^u}{Az^t}$.

2° Une augmentation de la quantité de substance toxique éliminée dans les vingt-quatre heures et par kilogramme de poids vif.

3° Une diminution du nombre de molécules élaborées moyennes, nécessaires pour tuer un kilogramme d'animal.

4° Une augmentation de la diurèse moléculaire totale et des molécules élaborées.

5° Quelques modifications de l'activité de la circulation rénale, révélées par les variations du rapport $\frac{\Delta}{\delta}$.

II

EXPOSÉ ANALYTIQUE DES RÉCENTS TRAVAUX

1° **Lymphatiques du lobe inférieur du poumon gauche.** — *Annales d'anat. path. et d'anat. norm. méd.-chir., mai* 1928.

Lymphatiques du lobe inférieur du poumon gauche. — *Annales d'anat. path. et d'anat. norm. méd. chir., juillet* 1928.

Variation dans la disposition des lymphatiques de la base des lobes inférieurs des poumons. — *Annales d'anat. path, et d'anat. norm. méd. chir., décembre* 1928.

Les vaisseaux lymphatiques des poumons et les ganglions viscéraux intrathoraciques. *Annales d'anat. pathol. et d'anat. norm. méd. chir., février* 1929.

J'ai eu pour but, dans ces divers travaux, d'indiquer les connexions ganglionnaires des lymphatiques des poumons et de rechercher s'il existe des territoires lymphatiques pulmonaires tributaires de ganglions ou de groupes ganglionnaires particuliers. La plupart des notions qu'on avait jusqu'alors, sur cette topographie, étaient insuffisantes ou inexactes.

Voici les conclusions auxquelles m'ont conduit ces recherches.

1° Chaque lobe pulmonaire peut être divisé en plusieurs *régions lymphatiques*, chacune de ces régions étant tributaire de ganglions ou de groupes ganglionnaires péritrachéobronchiques, toujours les mêmes.

Le lobe moyen du poumon droit fait exception et appartient à une seule région.

Cependant, comme tous les lymphatiques d'un poumon naissent d'un même réseau lymphatique, il s'ensuit que les divers territoires lymphatiques communiquent avec les territoires voisins.

2° Parmi les régions lymphatiques, il en est qui appartiennent aux lobes différents d'un même poumon et qui, cependant, sont en connexion avec les mêmes

groupes ganglionnaires. Ces régions lymphatiques lobaires, en rapport avec les mêmes ganglions, sont toujours voisines et séparées seulement par la scissure interlobaire correspondante.

3° Si l'on réunit en territoires lymphatiques, sans tenir compte des scissures, toutes les régions lobaires tributaires des mêmes ganglions, on voit que chaque poumon comprend trois *territoires lymphatiques principaux* : supérieur, moyen et inférieur (*fig.* 8).

Poumon droit.

Le *territoire supérieur* est représenté par la région antéro-interne du lobe supérieur, et ses lymphatiques sont tous tributaires des ganglions latérotrachéaux droits, en particulier du ganglion de la crosse de l'azygos.

Le *territoire inférieur* est formé par la région inférieure du lobe inférieur, dont la lymphe s'écoule entièrement dans les ganglions de la bifurcation.

Le *territoire moyen* comprend la région postéro-externe du lobe supérieur, le lobe moyen et la région supérieure du lobe inférieur ; il est tributaire à la fois des ganglions latérotrachéaux droits et des ganglions intertrachéobronchiques.

Poumon gauche.

Le *territoire supérieur* est constitué par la région supérieure du lobe supérieur, dont les lymphatiques sont en connexion : d'une part, avec la chaîne latérotrachéale gauche ; d'autre part avec le ganglion du canal artériel et la chaîne médiastinale antérieure gauche.

Le *territoire inférieur*, représenté par la région inférieure du lobe inférieur, envoie ses lymphatiques aux ganglions de la bifurcation.

Le *territoire moyen* comprend la région inférieure du lobe supérieur, ainsi que les régions supérieure et moyenne du lobe inférieur. Les vaisseaux de ce territoire aboutissent : d'une part, en haut, aux chaînes médiastinale antérieure gauche et latérotrachéale gauche ; d'autre part, en bas, aux ganglions de la bifurcation.

Comme on le voit, il existe une analogie certaine entre les territoires lymphatiques des deux poumons. Les différences qui existent tiennent surtout à la

présence, à gauche, d'un groupe ganglionnaire sus-bronchique gauche, qui n'existe pas à droite et qui est en connexion à peu près constante, ainsi que les ganglions de la bifurcation, avec les ganglions interlobaires.

4° Les lymphatiques des trois territoires de chaque poumon vont aux divers groupes ganglionnaires péritrachéobronchiques, soit directement, soit après interruption dans les ganglions intrapulmonaires ou dans les ganglions des pédicules.

5° Comme le groupe des ganglions de la bifurcation envoie normalement ses efférents à la chaîne latérotrachéale droite, il en résulte que seuls le territoire supérieur du poumon gauche, en entier, et le territoire moyen du même poumon, en partie, déversent leur lymphe dans les chaînes médiastinale antérieure et latérotrachéale gauche et de là dans le confluent veineux jugulo-sous-clavier gauche. Tout le reste du poumon gauche (c'est-à-dire le territoire inférieur en entier, le territoire moyen en partie), et tout le poumon droit, sont, en définitive, tributaires de la chaîne latérotrachéale droite et du confluent veineux jugulo-sous-clavier droit.

6° Les connexions qui existent entre les différents groupes ganglionnaires qui se succèdent depuis les ganglions intrapulmonaires jusqu'à la base du cou étant connues, il semble possible de prévoir par quels échelons ganglionnaires pourra progresser une lésion dont le siège exact dans le poumon aura été préalablement établi.

Il n'était pas possible de donner une description claire et méthodique des lymphatiques des poumons sans avoir auparavant défini les divers groupes ganglionnaires auxquels se rendent les vaisseaux collecteurs. Aussi j'ai fait précéder cette description d'une étude des groupes ganglionnaires en connexion avec les lymphatiques pulmonaires.

Cela m'a permis de préciser certains faits concernant l'anatomie des ganglions viscéraux intrathoraciques.

2° Sur les connexions entre la plèvre et les ganglions lymphatiques cervicaux et axillaires.

La tuberculose pulmonaire se propage bien souvent aux ganglions axillaires et aux ganglions cervicaux. Dans ce travail j'établis les limites normales des

territoires lymphatiques pleuraux en relation soit avec les ganglions axillaires, soit avec les ganglions cervicaux. — J'indique les éléments vasculaires lymphatiques qui établissent la liaison entre la plèvre et ces ganglions.

3° De la possibilité d'une circulation lymphatique rétrograde en amont des ganglions du pédicule pulmonaire, atteints d'adénite. *Annales d'anat. path. et d'anat. n. méd. chir., décembre* 1929.

J'ai pratiqué, sur 6 cobayes tuberculisés et anesthésiés à l'éther, une injection dans un ganglion inguinal tuberculeux, et sur 3 de ces mêmes cobayes une injection dans un ganglion placé en avant du pédicule pulmonaire :

1° Sur un seul cobaye l'injection avait envahi en sens rétrograde un lymphatique afférent du ganglion inguinal ;

2° J'ai obtenu 2 fois sur 3 une injection rétrograde des vaisseaux lymphatiques des poumons, tributaires des ganglions injectés en avant du pédicule pulmonaire.

4° Les lymphatiques de la plèvre diaphragmatique (en collaboration avec E. Huc). *Annales d'anat. path. et d'anat. norm. méd. chir., mars* 1928.

Nous fixons les limites des territoires lymphatiques de la plèvre diaphragmatique, tributaires de ganglions ou de groupes ganglionnaires différents. Nous reconnaissons à la plèvre diaphragmatique deux segments, l'un antérieur, l'autre postérieur.

Le *segment antérieur* comprend un territoire principal tributaire des ganglions diaphragmatiques antérieurs et un territoire accessoire qui se déverse dans les ganglions juxta-phréniques.

Le *segment postérieur* comprend lui aussi deux territoires : l'un principal dont les lymphatiques vont à travers le diaphragme à des ganglions intra-abdominaux, l'autre accessoire tributaire des ganglions médiastinaux postérieurs sus-diaphragmatiques.

5° Sur quelques connexions ganglionnaires, non encore décrites, des lymphatiques du corps thyroïde. *Annales d'anat. path. et d'anat. norm. méd. chir., février* 1929.

1° Les lymphatiques du corps thyroïde sont assez souvent en connexion avec les ganglions rétropharyngiens ; cette disposition tient vraisemblablement

à ce que, chez le fœtus, le larynx et le corps thyroïde sont très rapprochés de la base du crâne.

2° Les ganglions cervicaux antérieurs dits superficiels appartiennent de chaque côté à une voie satellite de la veine jugulaire antérieure, dans laquelle se jettent quelques vaisseaux du corps thyroïde.

3° Les troncs lymphatiques inférieurs et antérieurs du corps thyroïde se jettent dans un premier barrage de petits ganglions placés transversalement en avant de la trachée et en connexion, de chaque côté, avec les chaînes récurrentielles.

6° **Sur les lymphatiques des ganglions sympathiques cervicaux.** *Annales d'anat. path. et d'anat. norm. méd. chir., février* 1929.

Autant que je sache, les lymphatiques des ganglions sympathiques n'avaient jamais encore été décrits. Les collecteurs lymphatiques qui partent du ganglion cervical supérieur témoignent par leur nombre et leur volume d'une grande activité fonctionnelle de ce ganglion.

7° **Les lymphatiques des téguments du nez, des lèvres et du menton** (en collaboration avec Sourdin). *Annales d'anat. path. et d'anat. norm. méd. chir., mai* 1928.

Nous apportons quelques précisions nouvelles sur le trajet et sur les connexions ganglionnaires des vaisseaux lymphatiques. Nous avons également constaté quelques variations intéressantes.

8° **Quelques observations sur le cloisonnement de l'oreillette primitive et sur le mode d'oblitération du trou de Botal.** *Annales d'anat. path. et d'anat. norm. méd. chir., avril* 1930.

J'ai constaté que la ligne d'implantation du septum secundum sur la paroi auriculaire n'est pas, dans toute son étendue, au voisinage immédiat du septum primum. Ce n'est que sur les parois postérieure et supérieure de l'oreillette primitive que le septum primum et le septum secundum sont d'abord accolés, puis soudés l'un à l'autre.

Sur la paroi auriculaire antérieure, le septum primum et le septum secundum s'écartent l'un de l'autre ; l'écartement augmente de bas en haut, de telle sorte que les lignes d'implantation du septum primum et du septum secundum délimitent entre elles un *espace angulaire interseptal* d'environ 20°, ouvert en haut.

Il résulte de cette disposition que le septum primum et le septum secundum limitent entre eux, non pas un simple orifice, mais un couloir dont la longueur, à peu près nulle en arrière et en bas, mesure en avant toute la largeur de l'espace interseptal. L'axe de ce couloir est dirigé obliquement en haut, en avant et à gauche.

Or, cette direction coïncide, en raison de l'orientation des valvules du sinus veineux, avec celle du courant sanguin venant de ce sinus, en particulier de la veine cave inférieure. C'est là, de toute évidence, une disposition très favorable au passage, dans l'oreillette gauche, du sang provenant du sinus veineux.

Cette disposition disparaît dans la suite par soudure de la corne antérieure du septum primum à la paroi de l'oreillette gauche.

Au cours de ces recherches, j'ai constaté qu'il se forme de bonne heure, au-dessus et en avant des cornes du septum primum, une dépression que j'ai appelée *fossette préseptale*. Cette fossette, très marquée sur le nouveau-né, tend à disparaître dans la suite. Cependant on en trouve presque toujours des vestiges chez l'adulte. — Je n'ai pu établir encore sa signification.

9° **Note sur la fermeture de l'échancrure interglobulaire et sur la formation des parois de l'embryon** (en collaboration avec G. Verger). *Annales d'anat. path. et d'anat norm. méd. chir., juin* 1929.

La fermeture de l'échancrure interglobulaire, comprise entre les deux bourgeons nasaux internes se produit par abaissement du bord supérieur concave de l'échancrure.

Nous pensons que les segments ou régions des parois embryonnaires dont l'ébauche présente la forme d'une échancrure plus ou moins profonde se forment — quel que soit leur siège et quels que soient les feuillets blastodermiques dont ces segments de paroi dérivent — non par rapprochement et soudure des bords latéraux, mais par extension du fond de l'échancrure.

J'ai donné, en 1904, en étudiant le développement du péricarde chez le lapin, un autre exemple de ce mode de développement en montrant que le repli cardiaque s'abaisse en totalité et qu'il s'accroît en même temps de haut en bas et transversalement.

10° **Les dispositions anatomiques congénitales favorables à la production de la luxation récidivante de l'épaule.** *Bulletin de l'Académie de médecine, 29 mai* 1928.

Parmi les luxations récidivantes de l'épaule, les unes se produisent d'emblée,

sans traumatisme. Elles ont certainement pour cause une disposition anatomique congénitale.

Les observations que j'ai faites sur la disposition des bourses séreuses périarticulaires de l'épaule et du ligament gléno-huméral moyen montrent qu'une luxation récidivante de l'épaule non traumatique peut se produire quand l'articulation scapulo-humérale réalise les conditions suivantes :

1° *Les bourses séreuses précapsulaires doivent communiquer avec la cavité articulaire par un seul orifice résultant de la disparition du ligament gléno-huméral moyen ;*

2° *Cet orifice doit occuper tout l'intervalle compris entre les ligaments gléno-huméral supérieur et gléno-huméral inférieur ;*

3° *Ce dernier ligament ne doit pas remonter bien haut sur la face antérieure de la jointure, ou bien ses faisceaux les plus élevés doivent être peu développés et par conséquent peu résistants.*

Ces mêmes conditions anatomiques, moins accentuées, favorisent les luxations récidivantes consécutives à une première luxation, qui est elle-même déterminée par un traumatisme.

III

TRAVAUX DU LABORATOIRE

Ramadier J. — Note sur la topographie de l'antre mastoïdien et de l'aditus ad antrum, chez l'adulte, *Comptes rendus de la Société de Biologie,* 1913, pp. 215-217.

Ramadier J. — Sur la topographie de l'antre petro-mastoïdien et de son aditus chez l'adulte. *Annales des maladies de l'oreille, du larynx, du nez et du pharynx.*

Berceanu. — Contribution à l'étude topographique de la loge sous-phrénique gauche et de l'espace semi-lunaire de Traube. *Presse Médicale,* juillet 1924.

(Les observations radiographiques ont été faites dans le service de M. Ménard.)

Quiret. — Sur les lymphatiques de la région sous-glottique du larynx. — *Annales d'Anatomie pathologique et d'Anatomie normale médico-chirurgicale* (*Communication faite à la Société Anatomique,* mars 1926).

Barbilian. — Note sur la limite supérieure de la moelle épinière. — *Bulletins et Mémoires de la Société Anatomique de Paris,* décembre 1924.

Barbilian N. — Note sur les muscles recto-urétral et recto-vaginal. *Bulletins et Mémoires de la Société Anatomique de Paris,* juillet 1925, pp. 156-157.

Barbilian N. — Les fascia intrapelviens. *Presse Médicale,* septembre 1925, pp. 1176-1177.

(Les recherches embryologiques ont été faites dans le laboratoire de M. le Professeur Prenant.)

Arnould N. — Lymphatiques de la face externe du pavillon. — *Annales d'Anatomie pathologique et d'Anatomie normale médico-chirurgicale* (*Société Anatomique*), 1926, p. 86.

Arnould N. — Lymphatiques de la face interne du pavillon. — *Annales d'Anatomie pathologique et d'Anatomie normale médico-chirurgicale* (*Société Anatomique*), 1926, p. 990.

Arnould N. — Lymphatiques du conduit auditif externe et de la face externe du tympan. — *Annales d'Anatomie pathologique et d'Anatomie normale médico-chirurgicale* (*Société Anatomique*), 1926, p. 991.

Arnould N. — Contribution à l'étude des lymphatiques de l'appareil auditif. — *Thèse* de Paris, 1927.

Sassier. — Les lymphatiques des gencives. — *Annales d'Anatomie pathologique et d'Anatomie normale médico-chirurgicale* (*Société Anatomique*, février 1927).

Nicolesco Jean. — Sur les vaisseaux et les ganglions lymphatiques régionaux de l'uretère. — *Annales d'Anatomie pathologique et d'Anatomie normale médico-chirurgicale,* mars 1929.

Nicolesco Jean. — Sur les vaisseaux et les ganglions lymphatiques régionaux de l'uretère. — *Annales d'Anatomie pathologique et d'Anatomie normale médico-chirurgicale,* juillet 1929.

Nicolesco Jean. — Vaisseaux et ganglions lymphatiques du bassinet. — *Annales d'Anatomie pathologique et d'Anatomie normale médico-chirurgicale,* décembre 1929.

Nicolesco Jean. — Sur les lymphatiques du rein. — *Annales d'Anatomie pathologique et d'Anatomie normale médico-chirurgicale,* avril 1930.

Nicolesco Jean. — Un nouveau colorant pour les recherches lymphatiques. — *Annales d'Anatomie pathologique et d'Anatomie normale médico-chirurgicale,* janvier 1930.

Vergé-Brian Fr.. — Lymphatiques des muscles du membre inférieur. — *Annales d'Anatomie pathologique et d'Anatomie normale médico-chirurgicale,* juin 1929.

Vergé-Briand Fr.. — Lymphatiques des muscles de la main et de l'avant-bras.

— *Annales d'Anatomie pathologique et d'Anatomie normale médico-chirurgicale*, novembre 1929.

Vergé-Briano Fr. — Lymphatiques des muscles du bras et de l'épaule. — *Annales d'Anatomie pathologique et d'Anatomie normale médico-chirurgicale*. décembre 1929.

Vergé-Brian Fr. — Note sur les lymphaliques cutanés du membre inférieur, — *Annales d'Anatomie pathologique et d'Anatomie normale médico-chirurgicale*, avril 1930.

Vergé-Brian Fr. — A propos des ganglions du pli du coude. — *Annales d'Anatomie pathologique et d'Anatomie normale médico-chirurgicale*, juillet 1930.

Orts y Llorca Fr. — Les lymphatiques de la portion orbitaire de la glande lacrymale. — *Annales d'Anatomie pathologique et d'Anatomie normale médico-chirurgicale*, juillet 1929.

Orts y Llorca Fr. — Lymphatiques du sac lacrymal de la caroncule lacrymale, de la conjonctive et des paupières. — *Annales d'Anatomie pathologique et d'Anatomie normale médico-chirurgicale*, décembre 1929.

Orts Llorca Fr. — Lymphatiques de la conjonctive. — *Annales d'Anatomie pathologique et d'Anatomie normale médico-chirurgicale*, avril 1930.

Vergé G. — De l'occlusion congénitale des choanes. — *Annales d'Anatomie pathologique et d'Anatomie normale médico-chirurgicale*, juillet 1929.

Cateula Jaime. — Note sur les lymphatiques du vagin. — *Annales d'Anatomie pathologique et d'Anatomie normale médico-chirurgicale*, mars 1930.

Cateula Jaime. — Nouvelle note sur les lymphatiques du vagin. — *Annales d'Anatomie pathologique et d'Anatomie normale médico-chirurgicale*, juillet 1930.

Augier M. — Circulation capillaire artérielle rénale et son importance physiologique chez l'homme. — *Annales d'Anatomie pathologique et d'Anatomie normale médico-chirurgicale*, juillet 1930.

CHARTRES. — IMPRIMERIE DURAND, RUE FULBERT (12-1930).